

IA

ODOB = ★ P31

92-121730/15

★ SU 1648-400-A

Ligature conductor - second jaw bears additional sharp pipe forming ligature guide and positioned parallelly to first sharp pie

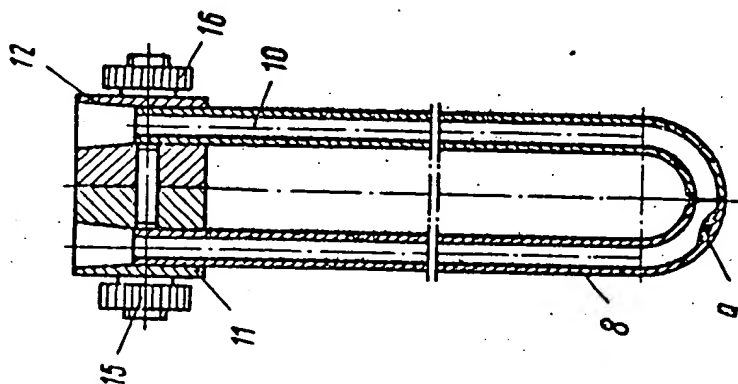
ODESS OBLZDROVOTPEL 03.05.89-SU-687140

(15.05.91) A61b-17/12

03.05.89 as 687140 (1462MB)

On the second jaw there is an additional sharp pipe (10) forming the ligature guide and positioned parallelly to the first pipe (8), with a guide lug in its cavity near its sharp end. The sharp pipes (8,10) are rigidly joined to the jaws by bosses in the form of cannulae (11,12) for syringes. The jaws are hinged to the branches which have a rack and pinion lock.

USE - As a ligature conductor. Bul. 18/15.5.91 (4pp Dwg.No.3/4) N92-090813





СОЮЗ СОВЕТСКИХ
СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ
РЕСПУБЛИК

(19) **SU** (11) **1648400 A1**

(51)5 A 61 B 17/12

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ
ПО ИЗОБРЕТЕНИЯМ И ОТКРЫТИЯМ
ПРИ ГКНТ СССР

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

(21) 4687140/14-с
(22) 03.05.89
(46) 15.05.91; Бюл. № 18
(71) Одесский облздравотдел
(72) А.А. Витов и Ю.В. Грубник
(53) 615.475(088.8)
(56) Авторское свидетельство СССР
№ 1367949, кл. А 61 В 17/04, 1986.

(54) УСТРОЙСТВО А.А. ВИТОВА И Ю.В. ГРУБНИКА
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛИГАТУРЫ
(57) Изобретение относится к медицинской
технике, а именно к устройствам для пере-

вязки сосудов. Цель изобретения - снижение травматичности проведения лигатуры, путем обеспечения гидравлической препаровки тканей и отведения плотных анатомических образований. Устройство для проведения лигатуры содержит заостренную и дополнительную заостренную трубки, выполненные в виде лигатурных направляющих, и обеспечивающие расположение лигатурной нити под подлежащим лигируванному органом, после извлечения устройства из раны. 4 ил.

Изобретение относится к медицинской технике, а именно к устройствам для перевязки сосудов.

Цель изобретения - снижение травматичности проведения лигатуры, путем обеспечения гидравлической препаровки тканей и отведения плотных анатомических образований.

На фиг. 1 изображено предлагаемое устройство, вид сверху; на фиг. 2 - то же, вид сбоку; на фиг. 3 - сечение А-А на фиг. 2; на фиг. 4 - устройство в рабочем положении.

Устройство для проведения лигатуры содержит две перекрещивающиеся шарнирно соединенные бранши 1 и 2 с кремальерой 3, первой губкой 4, второй губкой 5, кольцами для пальцев 6 и 7, заостренной трубкой 8, выполненной в виде лигатурной направляющей с направляющим приливом 9, дополнительной заостренной трубкой 10 в виде лигатурной направляющей, бобышками в виде канюль

11 и 12 под шприц и шарнирами 13 и 14, выполненными с фиксаторами 15 и 16.

Устройство работает следующим образом.

Заостренные трубки 8 и 10 устанавливают под необходимым углом к браншам 1 и 2, вращая первую губку 4 и вторую губку 5 относительно шарниров 13 и 14, и после чего первую губку 4 и вторую губку 5 фиксируют фиксаторами 15 и 16.

Затем тщательно визуализируют место нахождения язвы, обрабатывают в надлежащем месте кожу, надсекают ее и через прокол (например в передней брюшной стенке) вводят устройство, при сведенном положении заостренных трубок 8 и 10. Вставляют в бобышки в виде канюль 11 и 12 элементы, соединяющие устройство со шприцем с раствором новокаина, разводят бранши 1 и 2, осуществляют гидравлическую препаровку тканей.

После этого, вводят одну из бранш (например, браншу 1) через кишечно-желудоч-

(19) **SU** (11) **1648400 A1**

ную связку, сводят бранши 1 и 2 и фиксируют их кремальерой 3, при этом сводятся заостренные торцы трубок 8 и 10, ориентированные навстречу друг другу. Далее вынимают из бобышек в виде канюль 11 и 12 соединительные элементы и вводят заостренный конец лигатуры (лески) в канал заостренной трубки 8, продвигая ее до тех пор, пока ее конец не выйдет из канюли 12. Свободный конец лески должен в два раза превышать длину заостренных трубок 8 и 10. Бранши 1 и 2 раздвигают, а ориентированные навстречу друг другу заостренные концы трубок 8 и 10 расходятся. Устройство извлекают из раны, а лигатурная нить остается под подлежащим лигированию органом.

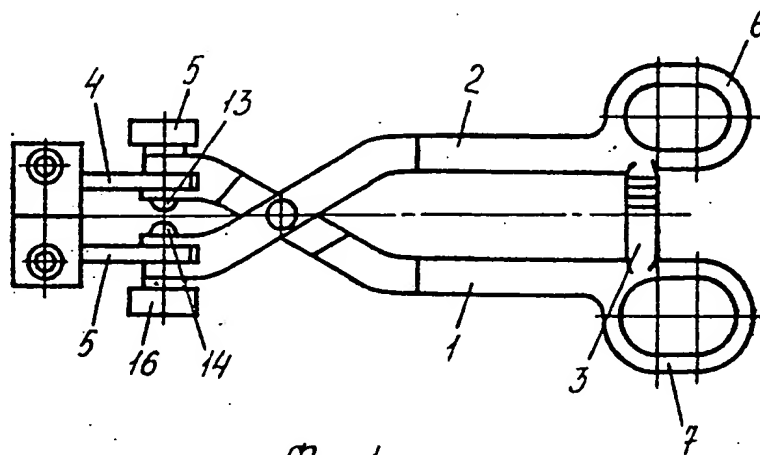
Затем связывают концы лески, накладывая турникет, производя компрессию или постоянную лигатуру. При наложении постоянной лигатуры из любого конца лески формируют "ушко" и через него проводят любую нить. При извлечении лески нить проводят под подлежащим лигированию органом и завязывают узел. Проведение лигатуры может быть произведено в нескольких местах печеночно-желудочной и печеночно-двенадцатиперстной связки.

Таким образом резко снижается кровотечение за счет временного пережатия этих сосудов. Через 30-40 мин проводят повторный эндоскопический гемостаз и т.п. по общепринятой методике. Эти мероприятия возможно эффективно произвести, так как кровотечение либо совсем останавливается, либо временно останавливается, либо

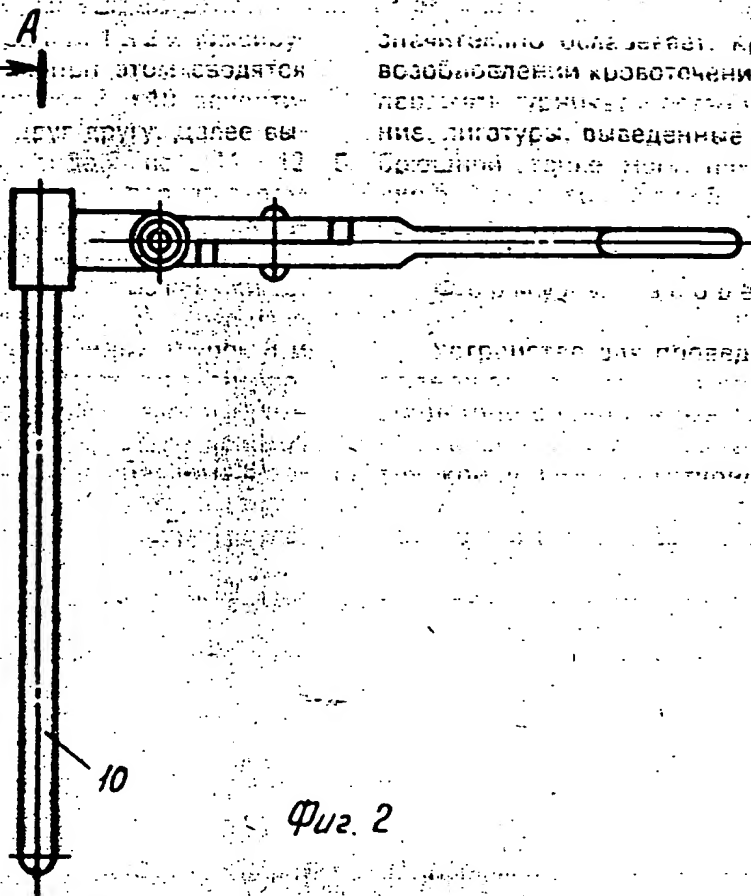
значительно ослабевает. Кроме того, при возобновлении кровотечения всегда можно пережать турникет и остановить кровотечение. Лигатуры, выведенные через прокол в брюшной стенке, могут находиться в течение 6-7 дней до выхода больного из критического состояния.

Формула изобретения

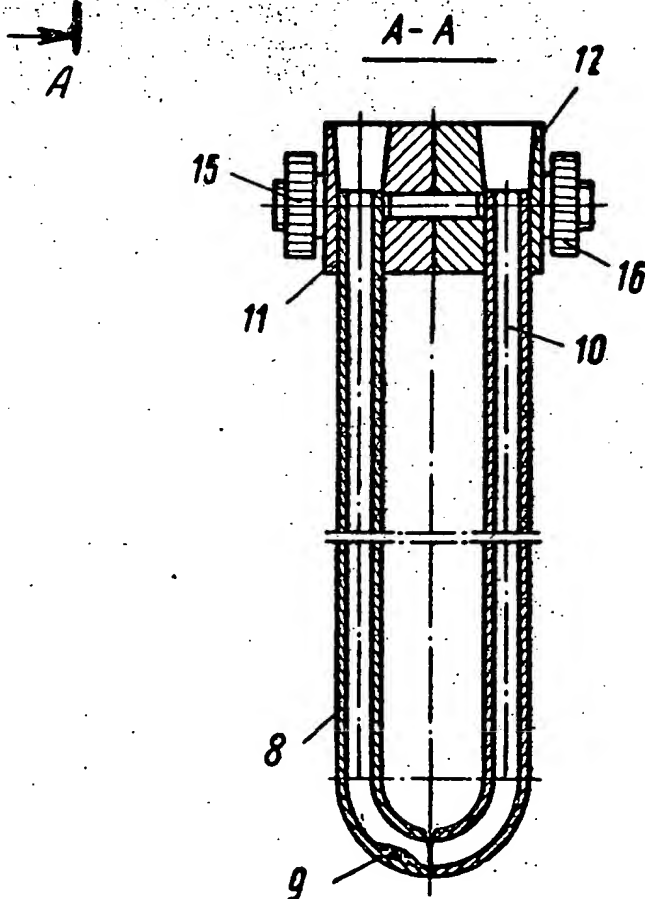
Устройство для проведения лигатуры, содержащее две перекрещивающиеся шарнирно соединенные бранши с губками, кольцами для пальцев и заостренной трубкой в виде лигатурной направляющей, установленной на первой губке, отличающееся тем, что, с целью снижения травматичности проведения лигатуры путем обеспечения гидравлической препаровки тканей и отведения плотных анатомических образований при лапароскопической остановке кровотечения, оно содержит на второй губке дополнительную заостренную трубку в виде лигатурной направляющей, установленной параллельно первой трубке, в полости которой у заостренного торца выполнен направляющей прилив, причем заостренные трубки жестко соединены с губками посредством бобышек в виде канюль под шприц, а губки шарнирно соединены с браншами, снабженными кремальерой, с возможностью фиксации, при этом заостренные торцы трубок ориентированы навстречу друг другу.



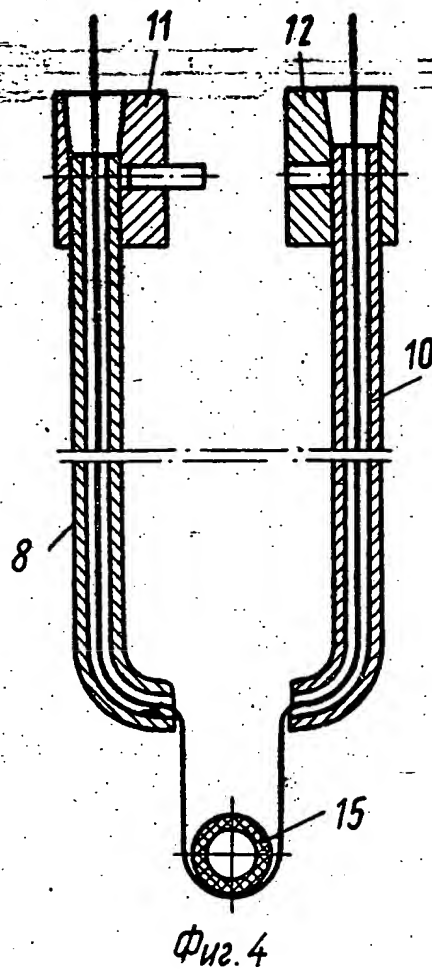
Фиг. 1



Фиг. 2



Фиг. 3



Редактор С. Рекова

Составитель А. Ханюкин
Техред М. Моргентал

Корректор М. Демчик

Заказ 1861

Тираж 436

Подписное.

ВНИИПИ Государственного комитета по изобретениям и открытиям при ГКНТ СССР
113035, Москва, Ж-35, Раушская наб., 4/5

Производственно-издательский комбинат "Патент", г. Ужгород, ул. Гагарина, 101

**This Page is Inserted by IFW Indexing and Scanning
Operations and is not part of the Official Record**

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images include but are not limited to the items checked:

☒ **BLACK BORDERS**

☐ **IMAGE CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES**

☐ **FADED TEXT OR DRAWING**

☐ **BLURRED OR ILLEGIBLE TEXT OR DRAWING**

☐ **SKEWED/SLANTED IMAGES**

☐ **COLOR OR BLACK AND WHITE PHOTOGRAPHS**

☐ **GRAY SCALE DOCUMENTS**

☐ **LINES OR MARKS ON ORIGINAL DOCUMENT**

☒ **REFERENCE(S) OR EXHIBIT(S) SUBMITTED ARE POOR QUALITY**

☐ **OTHER:** _____

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

As rescanning these documents will not correct the image problems checked, please do not report these problems to the IFW Image Problem Mailbox.